



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2015

Hépatite C: information pour les patients

Müllhaupt, Beat ; Moradpour, Darius

Other titles: Hepatitis C: patient information

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-117867>

Journal Article

Published Version

Originally published at:

Müllhaupt, Beat; Moradpour, Darius (2015). Hépatite C: information pour les patients. *Revue Médicale Suisse*, 11(471):907-908.

Hépatite C: information pour les patients

Beat Müllhaupt^a, Darius Moradpour^b

^a Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie, UniversitätsSpital, Zürich

^b Service de Gastroentérologie et d'Hépatologie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Université de Lausanne, Lausanne

Qu'est-ce que l'hépatite C?

L'hépatite C est une inflammation du foie induite par le virus de l'hépatite C (HCV). On distingue aujourd'hui sept sous-groupes (génotypes) de HCV.

Comment le virus est-il transmis?

L'HCV est transmis par du sang contaminé, notamment lors de la consommation de drogue intraveineuse ou intranasale avec des seringues ou des pailles contaminées. Le virus peut également être transmis lors de tatouages ou de piercings avec des instruments improprement stérilisés. Avant 1990, la transmission se faisait principalement par transfusions sanguines. Le dépistage de routine des produits sanguins a été introduit en 1990. La transmission par voie sexuelle est rare. Des mesures de protection ne sont donc pas recommandées chez des couples en relation stable. Les hommes homosexuels avec une infection par le VIH représentent une population à risque accru (cf. Comment puis-je diminuer mon risque d'infection par l'HCV?). La transmission de la mère à l'enfant ou aux nouveau-nés lors de l'accouchement est rare. Une césarienne n'est donc pas nécessaire et l'allaitement est permis.

Qui devrait faire un test pour l'hépatite C?

Un test pour l'hépatite C est recommandé chez toute personne avec des tests hépatiques perturbés ou un facteur de risque pour une infection par l'HCV (tableau 1).

Comment l'infection est-elle diagnostiquée?

Le diagnostic d'une infection par l'HCV repose sur la détection d'anticorps anti-HCV (sérologie). Une infection active est documentée par un HCV-RNA positif dans le sang (PCR).

Quelle est l'évolution de l'infection?

L'infection aiguë par l'HCV ne donne que rarement des symptômes qui peuvent être non spécifiques (inappétence, nausées, vomissement ou jaunisse). La majorité des patients ne se rappellent donc pas du moment de l'infection. Seule une minorité de 20–50% arrive à éliminer spontanément le virus. Les autres développent une infection chronique.¹ L'inflammation chronique peut conduire au cours des décennies à la destruction du tissu hépatique, avec une cicatrisation progressive jusqu'au stade de cirrhose.² Au stade de cirrhose, il existe un risque

accru de développer un cancer du foie (carcinome hépatocellulaire CHC³) (figure 1). C'est pour cela qu'un dépistage de CHC par ultrasonographie abdominale semestrielle est recommandé chez tout patient cirrhotique. La transplantation hépatique est une option thérapeutique pour les patients avec une cirrhose décompensée ou un CHC.

L'évolution de l'hépatite C chronique est influencée par un nombre de facteurs dont certains peuvent être influencés de manière favorable (consommation modérée d'alcool, voire abstinence, sevrage d'un éventuel tabagisme, réduction d'une éventuelle surcharge pondérale et vaccination contre les virus de l'hépatite A et B).

Quelles sont les investigations nécessaires en cas d'hépatite C chronique?

Lors d'un diagnostic d'hépatite C chronique, il est important d'identifier d'autres maladies du foie qui pourraient influencer l'évolution de l'hépatite C chronique (cf. Quelle est l'évolution de l'infection?). Ensuite, il est important de déterminer le stade de cicatrisation (fibrose) qui est indiqué sur une échelle de 0 à 4.⁴ Cela peut se pratiquer par une biopsie du foie ou par une mesure de la rigidité hépatique (FibroScan®). Un traitement antiviral est en principe indiqué au stade fibrose ≥2. Chez les autres patients, l'indication doit se faire de manière individuelle, en tenant compte de facteurs supplémentaires tels que l'âge, des comorbidités, le risque de développer une cirrhose, les chances de succès d'un traitement antiviral ainsi que la situation professionnelle et personnelle.

Comment l'hépatite C chronique est-elle traitée en 2015 en Suisse?

Plusieurs médicaments efficaces et bien tolérés sont aujourd'hui à disposition pour traiter l'hépatite C chronique. Le schéma thérapeutique idéal est déterminé par le génotype et d'autres facteurs. L'interféron n'est aujourd'hui que rarement utilisé.

L'accès à ces nouveaux traitements est actuellement, en raison de leur coût très élevé, limité aux patients avec une

¹ L'infection chronique est définie par une durée >6 mois.

² Au cours des 20 premières années, 2–20% des patients avec une hépatite C chronique vont développer une cirrhose et après 30 ans, environ 15–30%.

³ Le risque de développer un CHC sur une cirrhose induite par l'HCV est de 1–6%.

⁴ 0 = absence de fibrose, 1 = légère fibrose, 2 = fibrose modérée, 3 = fibrose avancée, 4 = cirrhose.

Tableau 1: Personnes à risque d'une infection par l'HCV (adapté de Fretz R, et al. Swiss Med Wkly. 2013;143:w13793).

A. Personnes avec une évidence pour une hépatopathie (tests hépatiques perturbés, signes de cirrhose ou de carcinome hépatocellulaire)	
B. Personnes avec certains facteurs de risque	
Risques médicaux	Transfusion, administration de produits sanguins ou transplantation d'organes avant 1992 Hémodialyse Infection VIH ou par le virus de l'hépatite B Intervention médicale invasive ou dentaire dans des régions à haute prévalence de l'hépatite C ou sous des conditions d'hygiène inappropriées
Risques géographiques	Personnes ayant vécu ou étant nées dans des pays à haute prévalence de l'hépatite C (par exemple Egypte)
Comportements à risque	Consommation de drogue intraveineuse ou intranasale Hommes homosexuels infectés par le VIH Partenaires sexuels de patients avec une hépatite C
Occupationnels	Exposition occupationnelle dans la santé (par ex. blessures avec des instruments souillés) ou les employés de la sécurité publique
Autres	Personnes ayant été emprisonnées Piercings ou tatouages dans des conditions d'hygiène inappropriées Enfants de mères infectées Piqûres avec des seringues abandonnées dans des espaces publics (par ex. parcs)

fibrose avancée, voire une cirrhose. De plus, ces médicaments ne peuvent être prescrits que par certains spécialistes.⁵ Même si une élimination virale soutenue est actée, la majorité de ces patients nécessitent des contrôles réguliers par la suite car le risque de développer un cancer du foie reste élevé au stade de cirrhose même après une guérison de l'hépatite C. Une infection éliminée spontanément ou par un traitement avec succès ne protège pas contre une nouvelle infection. Il n'existe à l'heure actuelle pas de vaccin contre l'HCV.

Votre médecin de famille se tient à votre disposition pour de plus amples informations et pourrait le cas échéant faciliter le contact avec un spécialiste dans votre région.

Quelles sont les mesures dont un patient infecté par l'HCV doit tenir compte dans la vie quotidienne?

L'HCV ne se transmet pas facilement dans la vie quotidienne. La transmission ne se fait que par du sang contaminé. Les brosses à dents, les coupe-ongles et les rasoirs ne devraient néanmoins pas être partagés.

Comment puis-je diminuer mon risque d'infection par l'HCV?

Les tatouages et piercings ne doivent se faire que dans des conditions d'hygiène adaptées, avec des instruments stériles. Les consommateurs de drogues ne doivent utiliser que des seringues et des pailles propres. En dehors d'une relation de couple stable, les règles de safer sex (OFSP – http://www.bag.admin.ch/hiv_aids – informations destinées au grand public) sont à respecter.

Organisations de patients

En Suisse: www.positivrat.ch (Conseil Positif)
En France: www.soshepatites.org (Fédération SOS Hépatites)
En Europe: www.elpa-info.org (Association européenne des patients avec maladies hépatiques)

Autres sources d'informations

- Site web des Swiss Expert in Viral Hepatitis (SEVHep): www.viralhepatitis.ch.
- Brochures d'information de l'Association européenne des patients avec maladies hépatiques (en anglais): http://www.elpa-info.org/tl_files/elpa_downloads/2012/ELPA-HepC_Booklet2012-FINAL-small.pdf.
- Informations des «Centers for Disease Control and Prevention» américains (en anglais): www.cdc.gov/hepatitis.

⁵ La prescription ne peut se faire actuellement que par des gastroentérologues et hépatologues, des infectiologues ou d'autres spécialistes listés nominativement.

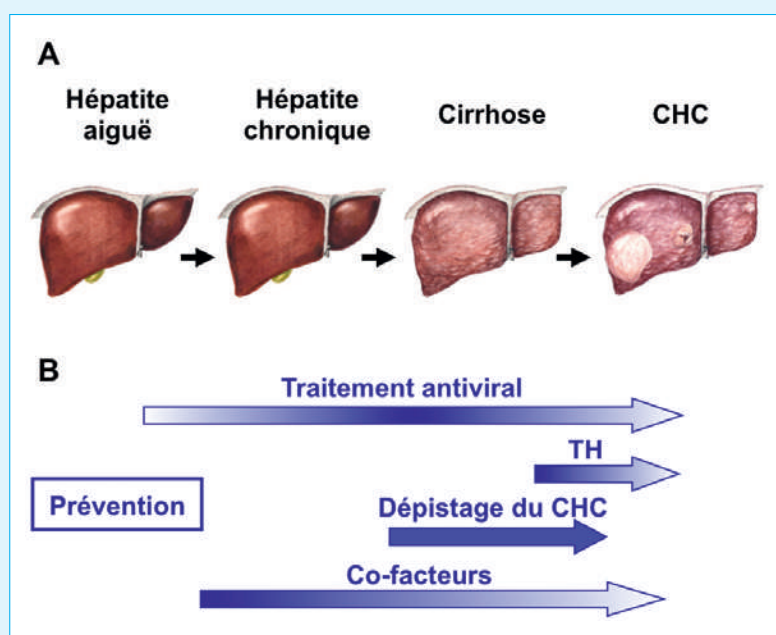


Figure 1: Histoire naturelle et prise en charge de l'hépatite C (adapté de Moradpour D, Blum HE, Ther Umsch. 2011;68:175–81). (CHC = carcinome hépatocellulaire; TH = transplantation hépatique)